

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut publikasi dari data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 didapatkan bahwa kurang lebih sebesar 1,13 miliar penduduk di seluruh dunia menderita penyakit tekanan darah tinggi. Satu dari lima wanita dan juga satu dari empat pria di seluruh dunia mengalami kondisi tersebut. Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya. Terdapat 1,5 miliar orang diperkirakan akan terkena hipertensi pada tahun 2025 dengan kematian setiap tahunnya mencapai 10,44 juta orang akibat penyakit tekanan darah tinggi dan komplikasinya. Beban hipertensi yang dirasakan oleh negara-negara berkembang tidaklah seimbang karena dua pertiga kasus yang telah ditemukan dalam beberapa dekade terakhir, sebagian besar diantaranya disebabkan oleh meningkatnya faktor resiko dari hipertensi. Hanya kurang dari satu dari lima orang dengan hipertensi yang berada dalam kondisi terkendali. (WHO, 2015).

Berdasarkan data yang telah dipublikasikan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menyatakan bahwa kejadian kasus hipertensi yang terjadi di Indonesia mencapai hingga kurang lebih 63 juta jiwa, dengan rincian 427.218 kasus meninggal dunia. Prevalensi Hipertensi berdasarkan karakteristik rentang usia 55 hingga usia 64 sebesar 55,23%, rentang usia 65 hingga 74 sebesar 63,22% serta rentang usia >75 mencapai 69,53%. Pengawasan minum obat anti hipertensi di negara Indonesia masih tergolong cukup terkendali. Hal itu dapat dibuktikan dengan besarnya persentase dari data proporsi minum obat anti hipertensi kategori rutin di Indonesia yaitu sebesar 54,40%. Besarnya persentase tersebut mengalahkan besarnya persentase dari kategori tidak rutin dan kategori tidak minum obat yang secara berturut-turut sebesar 32,27% dan 13,33%.

Penderita hipertensi memiliki beberapa alasan mengapa tidak meminum obat sesuai petunjuk sehingga beberapa alasan tersebut berpengaruh terhadap rutin atau tidaknya dalam meminum obat anti hipertensi. Diantaranya yaitu tidak tersedianya obat, sering melupakan waktu minum obat, mengkonsumsi jamu atau

obat tradisional, tidak kontrol secara rutin serta selalu merasa sehat. Secara keseluruhan perbandingan penyebab tidak mengkonsumsi obat-obatan sesuai petunjuk pada penduduk usia ≥ 18 tahun dengan hipertensi menurut skala Nasional terbesar adalah dengan alasan merasa sudah sehat yakni sebesar 59,8%, disusul alasan tidak rutin berobat yakni sebesar 31,3%. Sedangkan proporsi alasan tidak minum obat sesuai petunjuk pada seseorang di usia ≥ 18 tahun dengan riwayat hipertensi menurut skala Nasional terkecil adalah dengan alasan obat tidak tersedia yakni hanya sebesar 2%. Bahkan apabila ditinjau dari karakteristik kelompok umur dari umur 18 hingga >75 tahun, alasan merasa sudah sehat tetap mendominasi di berbagai jenjang usia. (Riskesdas, 2018).

Hipertensi termasuk dalam penyakit kardiovaskular dimana sebagian dari penduduk di Indonesia menderita hipertensi. Pada saat ini hipertensi telah menjadi salah satu penyakit yang menjadi masalah utama bagi Indonesia atau bahkan menjadi salah satu masalah pula bagi negara-negara di dunia. Seseorang dapat dinyatakan memiliki hipertensi ketika sistem peredaran darah dalam tubuh mengalami gangguan yang memiliki gejala dimana tekanan darah naik melebihi batas normal (Depkes, 2018). Usia muda maupun tua tidak dapat menghindari risiko terserang hipertensi. Oleh karena itu, hipertensi dianggap sebagai penyakit yang mematikan atau biasa dikenal dengan *silent killer* lantaran gejala awal pada kejadian tekanan darah tinggi ini tidak mampu diketahui dengan mudah bahkan tanpa gejala atau keluhan apapun.

Secara administratif, Jawa Timur merupakan provinsi yang terdiri dari 29 Kabupaten, 9 Kota, 666 kecamatan dan 8.501 desa/kelurahan didalamnya. Terdapat kurang lebih mencapai 39,5 juta jiwa penduduk Jawa Timur yang meliputi 19.502.156 jiwa berpenduduk jenis laki-laki serta 19.998.695 jiwa berpenduduk jenis perempuan. Dari total jumlah penduduk tersebut terdapat 28.164.755 jiwa penduduk yang berusia ≥ 18 tahun dengan rincian 13.585.696 jiwa berpenduduk jenis laki-laki serta 14.579.059 jiwa berpenduduk jenis perempuan. Untuk mengetahui seberapa banyak penduduk yang memiliki penyakit hipertensi, dilakukanlah pengukuran tekanan darah terhadap setiap

penduduk yang berusia ≥ 18 tahun tersebut. Pemeriksaan tersebut dilaksanakan di pelayanan kesehatan, kantor swasta, serta baik didalam gedung ataupun diluar. Sebanyak 36,90% atau sekitar 10,3 juta jiwa penduduk dengan usia diatas 18 tahun telah melakukan pemeriksaan tekanan pembuluh darah dengan rincian 4.254.839 penduduk laki-laki dan 6.112.389 penduduk perempuan. Dari hasil pengukuran tekanan darah tersebut didapatkan bahwa 2.360.592 penduduk atau sekitar 22,71%, penduduk yang melakukan pengukuran tekanan darah telah terdiagnosa hipertensi yakni dengan rincian lakilaki sebesar 808.009 penduduk dan perempuan sebesar 1.146.412 penduduk. (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Faktor utama penyebab hipertensi yang saat ini terjadi di masyarakat beberapa diantaranya yaitu faktor perubahan gaya hidup serta faktor ketidakseimbangan status gizi. Dimana faktor perubahan gaya hidup sangat berpengaruh terhadap status gizi dari seseorang. Contohnya seperti apa saja jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh seseorang, kurangnya aktifitas atau olahraga secara teratur dan berat badan berlebih merupakan beberapa faktor gaya hidup yang nantinya akan sangat berpengaruh terhadap seimbang atau tidak seimbangnya status gizi. Puspitarani (2016) memberikan pendapat bahwa pola tingkah laku sehari-hari yang tidak menyehatkan di dalam masyarakat seperti misalnya dalam mengkonsumsi makanan yang sembarangan, kurangnya aktivitas untuk melakukan olahraga serta kebiasaan merokok dapat meningkatkan faktor resiko seseorang terkena hipertensi. Resiko hipertensi pada pria yang gemuk sebesar satu setengah kali lebih beresiko dibandingkan pria yang status gizinya normal. Sedangkan pada seorang wanita yang memiliki berat berlebih risikonya lebih besar yaitu satu per enam kali lebih beresiko tinggi dibandingkan wanita yang memiliki berat badan ideal.

Perubahan dalam kondisi status gizi yang tengah dialami seseorang pada umumnya ditandai oleh meningkatnya berat badan yang berakibat pada kenaikan dari tekanan pembuluh darah. Oleh karenanya, pemahaman dalam memenuhi asupan zat gizi khususnya bagi lansia diharapkan mampu untuk mempermudah

proses dalam beradaptasi diri dengan peralihan keadaan yang akan dialami. Proses dalam memenuhi ketercukupn asupan zat gizi yang seimbang dinilai mampu untuk mempengaruhi usia seseorang karena dengan gizi yang seimbang maka dapat mempercepat proses pembentukan jaringan sel-sel baru dalam tubuh. (Sarhini dkk, 2019).

Dalam menilai status gizi dapat menggunakan pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) yang berlaku untuk usia lebih dari 18 tahun. Pengukuran dengan IMT tidak dapat digunakan untuk bayi atau balita, anak-anak, remaja, wanita hamil dan olahragawan. Apabila seseorang memiliki penyakit lain seperti ada edema, asites serta hepatomegali maka pengukuran ini juga tidak dapat diterapkan. WHO/FAO menentukan ambang batas untuk pengukuran IMT yaitu untuk laki-laki normal yaitu 20,1-25 sedangkan untuk ambang normal wanita yaitu 18,7-23,8. (Supriasa, 2019).

Masa usia lanjut termasuk suatu proses terjadi secara alami dan pasti terjadi pada seseorang. Perubahan usia seseorang yang sudah memasuki usia diatas 60 tahun dapat berpengaruh terhadap peran serta kinerja dari tubuh yang sudah mulai melemah sebagai akibat dari berubahnya sistem anatomi, fisiologi dan biokimia pada tubuh (Ridwan, 2015). Kondisi tersebut tentunya akan berakibat pada memburuknya beberapa kinerja dari organ dan jaringan-jaringan di dalam tubuh seiring dengan bertambahnya waktu (penuaan), atau disebut juga sebagai penyakit penurunan fungsi tubuh (degeneratif).

Sementara itu, berdasarkan data yang diperoleh dari BPS Kabupaten Pacitan (2016) penyakit darah tinggi atau hipertensi di Kabupaten Pacitan sendiri sudah termasuk dalam peringkat 3 terbesar dari keseluruhan masalah 10 gangguan kesehatan terbesar yang ada pada wilayah Kabupaten Pacitan dengan jumlah mencapai 10.049 kasus. Kabupaten Pacitan memiliki jumlah puskesmas sebanyak 24 yang tersebar di setiap kecamatan. Jumlah penduduk dengan usia ≥ 18 tahun di Kabupaten Pacitan adalah sebanyak 445.200 jiwa penduduk dengan rincian 214.618 jiwa berpenduduk jenis laki-laki serta 230.582 jiwa berpenduduk jenis perempuan. Sebanyak 32.420 jiwa penduduk dari 107.275 jiwa dengan usia lebih

dari 18 tahun yang sudah tercatat telah melakukan pengukuran tekanan pembuluh darah di Kabupaten Pacitan telah terdiagnosa hipertensi yakni dengan rincian sebesar 15.890 jiwa penduduk diantaranya berjenis kelamin laki-laki serta sebesar 16.530 jiwa penduduk sisanya adalah berjenis kelamin perempuan. (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Berdasarkan uraian diatas yang membahas mengenai hipertensi, status gizi dan sedikit mengaitkan dengan penduduk usia lanjut, peneliti melakukan studi pendahuluan dan didapatkan hasil bahwa di Posyandu Lansia Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari, Kabupaten Pacitan memiliki jumlah lansia dengan hipertensi sebanyak 51 lansia dengan rincian jenis kelamin perempuan tercatat sebanyak 41 lansia dan jenis kelamin laki-laki tercatat sebanyak 10 lansia. Dimana keseluruhan lansia diketahui berada pada rentang usia 60-75 tahun. Selain itu, berdasarkan wawancara yang telah dilakukan bersama dengan kader posyandu lansia, banyak lansia mengalami masalah pada kelebihan berat badan yang dapat dilihat dari data pengukuran yang telah dilakukan oleh pihak kader posyandu sehingga berdampak pada tidak terkontrolnya masalah hipertensi yang tengah dialami oleh lansia.

Dari hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa lansia mengalami penurunan peran serta kinerja dalam tubuh karena proses penuaan, yang mengakibatkan lansia terkadang sering mengkonsumsi makanan-makanan yang harusnya menjadi pantangan oleh lansia hipertensi. Akibatnya lansia tampak memiliki kondisi fisik yang memiliki berat badan berlebih. Hal tersebut diiringi dengan rendahnya pengetahuan lansia mengenai apa saja kebutuhan gizi makanan yang seharusnya dibutuhkan oleh lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu peneliti menambahkan kuesioner *SQ-FFQ* untuk mengetahui bagaimana gambaran asupan zat gizi makro dalam tubuh lansia dengan hipertensi. Alasan ini menjadi dasar yang kuat dari peneliti untuk melihat bagaimanakah gambaran status gizi dari lansia hipertensi karena faktor usia, konsumsi atau asupan makanan serta kondisi fisik seseorang merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi. Dari alasan tersebut peneliti disini berminat untuk meneliti dengan tema “gambaran status gizi pada lansia penderita hipertensi”.

Penulis berencana melakukan penelitian di Posyandu yang letaknya di wiliyah Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari, Kabupaten Pacitan, Jawa Timur.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada latar belakang masalah yang telah digambarkan sebelumnya, status gizi pada lansia hipertensi dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu gizi baik, gizi sedang dan gizi buruk. Sehingga penulis disini akan merumuskan suatu masalah dalam penelitian ini yaitu “bagaimanakah gambaran dari status gizi pada beberapa lansia penderita hipertensi di Posyandu Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari, Kabupaten Pacitan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dalam penelitian ini penulis bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah gambaran dari status gizi pada beberapa lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari, Kabupaten Pacitan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden pada lansia penderita hipertensi.
- b. Mengetahui gambaran status gizi (Kurus, Normal, Gemuk) pada lansia penderita hipertensi yang diukur dengan IMT serta mengetahui gambaran asupan zat gizi setiap lansia.

D. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan pasti memiliki manfaat baik bagi penulis khususnya ataupun bagi lembaga maupun *stakeholder* pada umumnya. Penulis disini berharap hasil akhir dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Peneliti

Khusus untuk peneliti, tahapan ataupun proses-proses dalam penelitian ini diharapkan mampu untuk memperluas wawasan serta memberikan pengetahuan-pengetahuan baru sebagai pengalaman tentang rancangan atau ide mengenai penelitian. Kedepannya peneliti secara pribadi

ingin mengembangkan kemampuan atau *skill* dalam menerapkan berbagai ilmu serta wawasan-wawasan yang telah diperoleh melalui bangku perkuliahan selama ini, dengan tujuan untuk menerapkan wawasan tersebut di lapangan khususnya dalam hal ini adalah mengetahui bagaimanakah status gizi pada lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Pagutan, Kecamatan Arjosari, Kabupaten Pacitan.

2. Institusi Pendidikan

Manfaat dari penelitian yang dapat diterima bagi institusi pendidikan pada umumnya adalah didapatkannya pemberitahuan baik informasi ataupun pemahaman kepada institusi khususnya Jurusan Keperawatan dalam mendalami gambaran tentang status gizi pada lansia penderita hipertensi dengan benar.

3. Lahan Penelitian

Manfaat selanjutnya yang akan didapat bagi pihak-pihak terkait dalam hal ini posyandu lansia adalah didapatkannya informasi tambahan bahkan yang terbaharukan. Hal itu dapat dijadikan suatu pedoman bagi pihak penanggung jawab lahan penelitian jika diperlukan.

4. Peneliti Selanjutnya

Khusus bagi peneliti-peneliti yang akan datang penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk dijadikan sebagai referensi ataupun acuan dalam melakukan penelitian serupa yaitu mengenai gambaran status gizi pada lansia penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Dalam hal ini peneliti menghimpun beberapa penelitian yang serupa dengan judul “Gambaran Status Gizi Pada Lansia Penderita Hipertensi” dengan tujuan untuk menunjukkan keaslian dalam penelitian. Berikut beberapa diantaranya :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mawarni Siahaan (2019) yang berjudul “Gambaran Status Gizi Terhadap Simtom Demensia Pada Pasien Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Puskesmas Kampung Baru Kota Medan”. Tujuan dari penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui gambaran status gizi

terhadap simtom demensia yang dialami oleh lansia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* atau biasa dikenal dengan pendekatan potong lintang. Sampel yang digunakan sebanyak 57 sampel. Hasil dari penelitian yang dilakukan menggambarkan bahwa mayoritas pasien usia lanjut memiliki status gizi dengan kategori normal. Pembeda dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawarni Siahaan disini terletak pada judul dalam penelitian, variabel penelitian yang digunakan, tahun penelitian, jumlah sampel yang digunakan dan tempat penelitian.

2. Penelitian oleh Rani Defitri (2018) yang berjudul “Gambaran Status Gizi, Asupan Lemak dan Natrium Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang”. Tujuan dari dilakukannya penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui gambaran dari status gizi, asupan lemak dan natrium pada lansia yang tengah menderita hipertensi di Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2018. Penelitian tersebut menggunakan keseluruhan populasi lansia yang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Begalung dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebesar 43% lansia yang telah dilakukan observasi memiliki berat badan berlebih. Pembeda dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Defitri disini terletak pada judul dalam penelitian, variabel penelitian yang digunakan, tahun penelitian, jumlah sampel yang digunakan dan tempat yang menjadi lahan penelitian.
3. Penelitian selanjutnya yang hampir serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh Kristiawan Nugroho (2018) yang berjudul “Gambaran Pola Makan Lansia Obesitas Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji serta menganalisis tentang pola makan dari lansia obesitas dengan tekanan darah tinggi di wilayah kerja puskesmas Tegalrejo. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan jumlah responden yang digunakan memiliki

kriteria usia lebih dari 50 tahun yang tercatat di Puskesmas Tegalrejo berdasarkan pengukuran IMT dan teridentifikasi hipertensi. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pada FFQ dan Food Recall tergolong kedalam kategori defisit, akan tetapi berdasarkan antropometri masuk kedalam kategori lebih yang dipengaruhi oleh diet. Pembeda dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiawan Nugroho disini terletak pada: judul dalam penelitian, variabel penelitian yang digunakan, tahun penelitian serta tempat yang dijadikan lahan penelitian.

4. Penelitian terakhir yang serupa dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Utami, S. (2019) yang berjudul “Hubungan Status Gizi Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pundong, Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah responden berjumlah 206 lansia menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan penderita hipertensi di puskesmas pundong dan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas pundong. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pundong, Bantul, Yogyakarta. Pembeda dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami disini terletak pada: judul dalam penelitian dimana peneliti memilih melihat bagaimana gambarannya daripada bagaimana hubungannya, instrumen penelitian dimana peneliti menambahkan kuesioner *SQFFQ* sebagai pendukung dalam melihat bagaimana gambaran dari status gizi, tahun penelitian yang diamati serta tempat yang dijadikan lahan penelitian.